БИБЛИОТЕКА «ОХРАНА МАТЕРИНСТВА И МЛАДЕНЧЕСТВА»

А. ГЕНС.

ПРОБЛЕМА АБОРТА в СССР





ГОСУДАРСТВЕННОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО

1-я группа. Вполне понятно, что указания на материальную нужду являются превалирующими в общей массе мотивировок необходимости абортов. Ведь империалистическая и гражданская войны, голод 1923 г. и недород 1924 г. достаточно сильно подорвали и без того экономически слабое крестьянское хозяйство[1]. К этой группе относится 33% всех ответов.

Мы приводим формулировки всех ответов по этой группе:

«Скверное социальное положение»—140 ответов; «материальная нужда», «необеспеченность», «недостаток средств к существованию—1 007 ответов; «бедность»—378; «из-за малоземельности»—4 ответа; «голод 1922 г.», «недород»—14; «безработица»—12; «невозможность воспитать ребенка»—60; «трудно прокормить ребенка»—29; «нежелание плодить нищих», «не во что завернуть (одеть) ребенка»—8; «погорельцы»—2.

2-я группа. В сущности те же экономического характера причины диктовали мотивировку необходимости аборта в случаях многосемейности, многодетности, наличие грудного ребенка.

К этой же группе следует отнести и тех, которые, вероятно, из-за многодетности не желают иметь детей,—таких мотивировок 29%.

И если мы полагаем, что в будущем, с улучшением экономического положения крестьянского хозяйства, снизится количество и, даже более—будут сведены на-нет экономические мотивировки абортов, то, с другой стороны, одновременно будет происходить поднятие культурного уровня среди крестьянок, что в некоторых случаях послужит пробуждающим мотивом к ограничению деторождения. И возможно, что если к тому времени не получат распространения противозачаточные средства, то аборты во второй группе, многодетных, будут продолжаться.

[1] Анкета проведена в 1925 году.

Приводим формулировки ответов врачей по второй группе ответов:

«Многосемейность»—124; «многодетность»—865; «желание избавиться от лишних едоков»—15; «частые роды»—98; «наличие грудного ребенка»—67; «преклонный возраст беременной и наличие взрослых детей»—41; «нежелание иметь детей»—225; «нежелание обременять себя заботой о детях»—54; «женщинам стало совестно иметь много детей», «образованные давно не рожают, только мы, дуры, рожаем», «создавшиеся жизненные условия настолько тяжелы, что нет возможности воспитать тех детей, которые имеются», «вот ведь горе—замучили дети, куда их деть, не надо бы более», «для всех крестьянок поголовно беременность ухудшает их положение, так как они работают до последнего дня», «беременность и малые дети мешают работе»—26; «тяжелые условия труда»—17; «нежелание родить ребенка в страдную пору»—9; «недосуг смотреть за ними»—7; «падение нравов»—23; «люди-де так все делают».

От замужних крестьянок: «тяжелые условия труда, особенно в семействах, выехавших на хутора, где требуется от каждого члена семьи усиленная работа, при которой беременность и затем дальнейший уход за новорожденными выводят мать на продолжительное время из числа работающих».

3-я группа. Все еще держатся крепко старые устои крестьянской семьи, все еще является позором внебрачная беременность,—она является «грехом», результатом «незаконного сожительства». И им, «вдовам и девицам», совестно перед людьми», боятся общественного мнения и родителей. Все еще внебрачная беременность считается большим позором, кладущим пятно на всю жизнь ребенка. Затем—вдовы: их много осталось после всех войн, мы их насчитываем в деревнях сотнями тысяч, и вполне понятно, что с их стороны еще долго будет существовать спрос на аборт в силу ли экономической слабости одиночного, вдовьего хозяйства, религиозной косности или еще слабого внедрения нашего законодательства об алиментах. Несомненно, что и «девицы», т. е. вступающие в половую связь до брака, будут продолжать давать большой контингент в смысле спроса на аборт. Возможно даже, что в дальнейшем борьба с религиозными предрассудками, снятие завесы с понятия «греха» еще увеличат этот контингент лиц для

аборта. Но, с другой стороны, эта группа скорее других будет отражать успехи советского строительства в деревне и главным образом в области охраны материнства и младенчества, и чем больше успеха у нас будет в этой области, тем меньше будет спроса на аборт от этой группы.

Всего в этой группе мотивировок 20%.

Формулировки ответов 3-й группы:

«Желание скрыть последствия внебрачной беременности»—50%; «незаконное сожительство»—10; «незамужняя», «из-за ложного стыда», «боязни позора, родителей, общественного мнения», «совестно перед людьми»; «при внебрачной беременности у девиц»—458; «нет отца ребенка»—4; «обманута—после этого не выйдешь замуж»—19; вдовы—112; изнасилованные—6; стыд и опасение, что будет выгнана из дома, так как беременность внебрачная—6; отец приводит свою дочь 14 лет, обольщенную «по глупости» и оба желают избавиться от ребенка, как от «сраму на всю деревню».

4-я группа. Отсутствие правильно поставленного родовспомогательства в деревне, недостает родильных коек, малое число акушерок ставит крестьянку-роженицу в очень тяжелое положение. Отсюда и ряд хронических заболеваний женской половой сферы, отсюда и боязнь родов. И если принять во внимание тяжелые эпидемии за время гражданских войн, оставившие глубокий след на здоровьи крестьянки, и рост венерических заболеваний, то нам станет ясной группа мотивировок абортов: болезненное состояние, слабое здоровье (511), тяжело прошедшие предыдущие роды (40) и отсюда и вообще страх за тяжелые роды (23); болезни родителей, мужа (24).

Всего по этой группе мотивировок 11% к общему их числу.

5-я группа. Если «девицы» уже отчасти отражают изменения в семейном быту и самобытную реакцию на происходящую ломку, то имеется и еще ряд данных, показывающих, что в старой крестьянской семье наступил перелом. Тут прежде всего надо учесть значение того громадного факта, что с 1914 по 1920 г. на селе осталась громадная армия «солдаток», потом и вдов, в связи с чем там особенно усилился спрос на аборт, впервые вызвавший (спрос вызывает предложение) профессию бабок по абортам.

Ненарушимость, «святость» церковного брака в деревне уже поколеблена. Стали частым явлением разводы, бросание жен и т. д. Все эти признаки неустойчивости брака, распада прежнего уклада семейной жизни крестьянки отразились в наших анкетах. К этой группе мотивировок относится 9%.

Формулировка ответов по 5-й группе:

Семейные обстоятельства—59; нелады с мужем—12; пьянство мужа—7; «муж бросил»—56; разводы с мужем—64; неустойчивость брака—179; нежелание мужа иметь детей—6; смерть мужа—10.

Производится ли аборт в участковой больнице? В 909 (41%) участковых больницах аборт производится, при чем в 49 из них производится только по медицинским показаниям. В 65 участках они производятся очень редко, в исключительных случаях. Таким образом надо считать, что легальный аборт производится только в 800 врачебных участках, а в большинстве случаев (1 158) аборт на участках не производится.

А между тем, на основании всего нашего материала по аборту в деревне, для нас стало несомненным, что потребность со стороны населения существует и удовлетворяется тем или иным путем. И то обстоятельство, что в большинстве участков аборты не производятся, является лишь показателем того, что наша участковая сеть еще слаба, неподготовлена к выполнению новых функций. Иллюстрацией этого является частая жалоба участковых врачей на отсутствие хирургических инструментов (51 случай), на то, что больница не функционирует (20 случаев), слабое оборудование (8) и т. п.

Рост нашей участковой сети, укрепление ее, разрешит вопрос борьбы с подпольными абортами на селе, разрешит вопрос борьбы с бабками и даст начало планомерной борьбе с абортами среди крестьянок.

Перейдем теперь к подсчету числа легальных больничных абортов в участковых больницах за 1922, 1923 и 1924 гг.,—мы получили следующие данные:

По	10	участкам за	1922 и 1923 гг.	произведено	76	абортов
»	7	» »	1923 г.	»	25	»
»	14	» »	1923 »	»	51	»
»	25	» »	1923 и 1924 гг. (вместе)	»	606	»
»	122	» »	1923 г.	»	2 237	»
»	»	» »	1924 »	»	3 443	»
»	364	» »	1922 »	»	10 060	»
»	364	» »	1923 »	»	13 997	»
»	»	» »	1924 »	»	16 771	»
»	108	»	за все 3 года вместе	»	4 511	»
»	254	»	только за 1924 г.	»	3 543	»

Всего по 904 участкам произведено за 1922, 1923 и 1924 гг. 55 532 аборта.

Если мы обратим внимание на данные по 364 участкам (6-я группа) за каждый год в отдельности, то они ясно указывают на рост числа легальных абортов в деревне. При разработке мы подсчитали количество участков из этих 364, в которых отмечается рост абортов, а также тех, в которых отмечается уменьшение. Оказалось все же, что по 112 участкам (из 364) за эти годы отмечается постепенное уменьшение количества абортов, а по остальным—увеличение. Это вносит небольшую поправку: без сомнения, рост абортов отмечается, но не во всех районах РСФСР.

Обратимся к подсчету внебольничных абортов, т. е. начавшихся вне больницы, но потом попавших вследствие кровотечения в больницу.

Вполне понятно, что эти больные попадали также и к врачам сельских амбулаторий. Мы получили следующие данные:

По	618	участкам	в 1922 г.	10 676	внебольничных	абортов
»	»	»	» 1923 »	14 296	»	»
»	»	»	» 1925 »	16 712	»	»
»	190	»	» 1923 »	3 043	»	»
»	»	»	» 1924 »	3 965	»	»
»	57	»	» 1923 и 1924 гг.	21 075	»	»
»	288	»	» 1922, 23 и 1924 гг.	10 626	»	»
»	485	»	» 1924 г.	6 282	»	»
Всего по	1 658	участкам	—	66 375	»	»

Таким образом в массе, вероятно, вследствие того, что в большинстве врачебных участков аборты не производятся, подпольный аборт превалирует над легальным.

При учете всех абортов мы выделили группу ответов, где указано число их за каждый год в отдельности:

	Легальные аборты	Внебольничные аборты	Всего
1922 г.	10 060	10 676	20 736
1923 »	13 997	14 296	28 293
1924 »	16 771	16 712	33 483
	по 363 уч.	по 618 уч.	
		Всего . .	82 512

Эти данные показывают, что число абортов, произведенных полностью в сельских больницах, и число внебольничных абортов, несомненно, растет. Отчасти это, конечно, объясняется лучше поставленной статистикой абортов за последние годы.

Таким образом на 3 772 врачебных участка, получены данные о внебольничных абортах по 1 658 (43%) участкам, т. е. от меньшей половины. Поэтому будет далеко не ошибкой, даже преуменьшением, если будем